**ANEXO VI: SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DEL PLAZO**

**DE JUSTIFICACIÓN**

***Se recomienda leer las instrucciones de la última hoja antes de rellenar este formulario***

|  |
| --- |
| **Ayudas para transformación de flotas de transportes de mercancías y viajeros de empresas privadas prestadoras de servicio de transportes por carretera y privado complementario, con cargo al Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia – Financiado por la Unión Europea-NextGenerationEU.**  |

|  |  |
| --- | --- |
| 01 | **Solicitante** |
|  |
| Tipo de Documento \* 1  | Nº. de Documento \* 2 |  | Razón Social \* 3 |  |
| *Persona Jurídica* ***[ ]***  |  |  |  |  |
|  |  |  |
| Tipo de Documento \* 4  | Nº. de Documento \* 5 |  |
| *Persona Física* ***[ ]*** *NIF* ***[ ]***  *NIE* ***[ ]***  *Pasaporte* ***[ ]***  |  | *Hombre* ***[ ]***  *Mujer* ***[ ]***  |
|  Nombre \* 6 |  1º Apellido \* 7 |  2º Apellido 8 |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  Tipo vía \* 9 | Nombre de la vía pública \* 10 | Nº. 11 | Bloq. 12 | Portal 13 | Esc. 14 | Planta 15 | Puerta 16 | Pto.Km. 17 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  Complemento 18 (ej. Urbanización, Polígono Industrial, Centro Comercial, etc.)  | Cód. Postal \* 19 | o Apartado de Correos 20 (si no se especifica vía pública) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  Municipio \* 21 | Provincia \* 22 |
|  |  |  |  |
|  |
| Teléfono móvil \* 23 | Otro teléfono 24 | Dirección de correo electrónico \* 25 |  |
|  |  |  |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 02 | **Representante** (si procede) |
|  Tipo de Documento \* 1 |  Nº. de Documento \* 2 |  |
| *NIF [ ]  NIE [ ]  Pasaporte [ ]*  |       | *Hombre* ***[ ]***  *Mujer* ***[ ]***  |
|  Nombre \* 3 |  1º Apellido \* 4 |  2º Apellido 5 |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  Tipo vía \* 6 | Nombre de la vía pública \* 7 | Nº. 8 | Bloq. 9 | Portal 10 | Esc. 11 | Planta 12 | Puerta 13 | Pto.Km. 14 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  Complemento 15 (ej. Urbanización, Polígono Industrial, Centro Comercial, etc.)  | Cód. Postal \* 16 | o Apartado de Correos 17 (si no se especifica vía pública) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  Municipio \* 18 | Provincia \* 19 |
|  |  |  |  |
|  |
| Teléfono móvil \* 20 | Otro teléfono 21 | Dirección de correo electrónico \* 22 |  |
|  |  |  |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 03 | **Datos de la ayuda solicitada que se solicita la ampliación del plazo de justificación** |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Ayuda Solicitada:** |  |
| **Nº Expediente:** |  |
| **Nº Resolución Concesión:** |  |
| **Fecha Resolución Concesión:** |  |
| **Actividades Subvencionadas:** |  |
| **Fecha indicada para justificar la subvención:** |  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| 04 | **Documentación que se acompaña a la presente solicitud** |
| Que debido a circunstancias imprevisibles o inevitables que a continuación se detallan no resulta posible justificar la siguiente actividad dentro del plazo previsto en la resolución de concesión de ayuda.Se aporta los siguientes documentos que justifican estas circunstancias:

|  |  |
| --- | --- |
| **Aporta** | **Descripción** |
| **[ ]** 1 |  |
| **[ ]** 2 |  |
| **[ ]** 3 |  |
| **[ ]** 4 |  |
| **[ ]** 5 |  |
| **[ ]** 6 |  |
| **[ ]** 7 |  |
| **[ ]** 8 |  |
| **[ ]** 9 |  |
| **[ ]** 10 |  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| 05 | **Compromiso** |
|  |  |
| **[x]**  \*1 | La persona solicitante se compromete a presentar justificación y abono de la subvención antes del día       del mes       de       (en todo caso, antes del 30 de noviembre de 2025). |
| **[x]**  \*2 | La persona solicitante asume con su solicitud que la justificación posterior a esta fecha solicitada conllevará el derecho a la pérdida total o parcial de la subvención, según proceda, con la obligación de reintegro, en su caso. |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 06 | **Solicita** |
| **Solicita la concesión de un nuevo plazo de justificación.** |

|  |  |
| --- | --- |
| 07 | **Información Básica De Protección De Datos** |
| **Responsable** | Dirección General Transportes y Movilidad |
| **Finalidad** | Gestión de subvenciones a los concesionarios de los servicios de transporte regular de viajeros por carretera de uso general de titularidad autonómica como a los operadores que prestan servicios conectando tráficos en CLM. |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos.Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones; Texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha, aprobado por el Decreto Legislativo 1/2002, de 19 de noviembre. |
| **Destinatarios** | Existe cesión de datos |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional. |
| **Información adicional** | Disponible en la dirección electrónica: <https://rat.castillalamancha.es/info/1889> |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | En  | , a  | de  | de  |
|  | Fdo.:  |
| Dirigido a la Dirección General de Transportes y Movilidad (Paseo Cristo de la Vega s/n, 45071-Toledo )  | DIR 3:A08027309 |

|  |
| --- |
| **Instrucciones para tramitar adecuadamente este formulario** |
| **Instrucciones generales** |
| * Este formulario está diseñado de forma que pueda ser rellenado fácilmente utilizando la aplicación Word. Puede pasar de un campo a otro utilizando el tabulador para ir al siguiente o mayúsculas+tabulador para ir al campo anterior. En los campos de chequeo puede activarlos o desactivarlos utilizando la barra espaciadora. En cualquier momento puede guardar este documento como un fichero mas en el que se incluirán los datos introducidos.
 |
| **Instrucciones particulares** |
| **Representante:** Si lo hay, solo puede tratarse de una persona física, de la cual hay que indicar el nombre, el 1º apellido y, si tiene, el 2º apellido. |
| **Dirección postal:** En el caso de indicar una vía pública debe rellenar como mínimo el tipo y el nombre de la vía además de los campos que proceda de entre los siguientes: nº, bloque, portal, escalera, planta, punto kilométrico y complemento. El campo complemento debe utilizarse para incluir detalles de la dirección que ayuden a su correcta ubicación y que no se puedan especificar en el resto de campos. En ambos casos deberá rellenar los campos código postal, municipio y provincia. |
|  |
| **Más Información:**\* en la página web <http://www.castillalamancha.es/gobierno/fomento> **\* a través del** teléfono[012](http://www.castillalamancha.es/gobierno/presidenciayadministracionespublicas/estructura/vcpyap/actuaciones/012-tel%25C3%25A9fono-%25C3%25BAnico-de-informaci%25C3%25B3n) **, si llama desde Castilla-La Mancha, excepto desde localidades con prefijo de provincias de otra Comunidad Autónoma.** |
| **Presentación de solicitudes y documentación** |
| Las solicitudes y documentación deberán presentarse en el plazo y forma indicados en la resolución de convocatoria de ayudas. |